



SAHLGRENSKA AKADEMIN

**INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP OCH
FYSIOLOGI
ARBETSTERAPI**

DEN KOMMUNIKATIVA BILDEN

Betydande aspekter för arbetsterapeuters
användning av bilder som medel för
kommunikation vid demens

Hanna Johansson

Malin Hübnette

Examensarbete:	C-uppsats
Program:	Arbetsterapeutprogrammet
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete inom arbetsterapi 15 hp
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2019
Handledare:	Joanna Nordstrand, Leg. arbetsterapeut
Examinator:	Lena Mårtensson, Docent, Fil. dr, Leg. arbetsterapeut

Sammanfattning

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Själständigt arbete i arbetsterapi
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2019
Handledare:	Joanna Nordstrand, Leg. arbetsterapeut
Examinator:	Lena Mårtensson, Docent, Fil. dr, Leg. Arbetsterapeut

- Bakgrund:** Antalet personer med demens ökar i samhället i takt med att befolkningen blir allt äldre. Demenssjukdomar innebär kognitiva svårigheter som kan leda till begränsningar vad gäller att uttrycka sig och förstå sin omgivning. Kommunikation är ett grundläggande behov, en rättighet för alla människor men också en förutsättning för att kunna arbeta personcentrerat inom vården. Arbetsterapeuter träffar personer med demens i många verksamheter och har till uppgift att finna redskap för kommunikation, där bilder är ett kommunikationsmedel som kan göra personer med demens mer delaktiga i sin egen vård och vardag. Idag finns forskning som berör vikten av att använda kommunikationsstöd med personer som har demens, men det behövs kvalitativ forskning som belyser aspekter av betydelse när bilder används som kommunikationsmedel vid demenssjukdom ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv.
- Syfte:** Syftet var att belysa betydande aspekter för arbetsterapeuters användning av bilder som medel för kommunikation med personer som har demens.
- Metod:** Studien var en kvalitativ intervjustudie med induktiv design. Intervjuerna var semistrukturerade och deltagarna utgjordes av fem yrkesverksamma arbetsterapeuter med erfarenhet av att använda bilder som medel för kommunikation tillsammans med personer som har demens. Analys av insamlad data genomfördes enligt Graneheim och Lundmans kvalitativa innehållsanalys.
- Resultat:** Analysen av materialet resulterade i fyra huvudkategorier med tillhörande tolv underkategorier. Huvudkategorierna var *Bilden*, *Personen med demens*, *Organisationen* och *Arbetsterapeuten* vilka kan ses som aspekter av betydelse vid arbetsterapeuters användning av bilder med personer som har demens.
- Slutsats:** De fyra aspekterna som framkom i studiens resultat samspelar, är beroende av varandra och är förutsättningar för att god kommunikation ska vara möjligt för personer med demens. Bilder kan främja livskvalitet och delaktighet i meningsfulla aktiviteter för personer med demens såvida hänsyn tas till alla fyra aspekter när bilder används som medel för kommunikation.

Abstract

Thesis: 15 hp
Program: Occupational Therapy program 180 hp
Course: ARB341 Bachelor thesis in Occupational therapy
Level: First Cycle
Semester/year: ST 2019
Supervisor: Joanna Nordstrand, Reg. Occupational Therapist
Examiner: Lena Mårtensson, Associate Professor, Ph D, Reg. Occupational Therapist
Keywords: communication disorder, Occupational Therapy, patient-centered care, augmentative and alternative communication

Background: The number of people with dementia is increasing as the population grows older. Dementia means obtaining cognitive difficulties that can lead to limitations in expressing and understanding their social and physical environment. Communication is a fundamental right and need for all people as well as a prerequisite for person-centered care. Occupational therapists meet people with dementia in different fields of healthcare, and are tasked with finding tools and means for communication. Images are a means of communication that can make people with dementia more involved in their own care and everyday life. Previous research is concerned with the importance of using communication support with people with dementia, but qualitative research is needed to highlight aspects of importance when images are used as a means of communication with dementia from an occupational therapist's perspective.

Aim: The aim of the study was to highlight significant aspects of occupational therapist's use of images as a means of communication with people who have dementia.

Method: This study was based on qualitative interviews with an inductive approach. The interviews were semi-structured and participants consisted of five occupational therapists with experience of using images as a means of communication for people with dementia. Analysis of data was carried out according to Graneheim and Lundman's qualitative content analysis.

Result: The analysis of the material resulted in four main categories which altogether included twelve subcategories. The main categories included *the picture*, *the person with dementia*, *the organization* and *the occupational therapist*. The categories can be seen as aspects of importance in the use of images by occupational therapists with people who have dementia.

Conclusion: The four aspects that emerged from the study's results interact, are interdependent and can be viewed as prerequisites for effective communication to be possible between occupational therapists and people with dementia. Images can improve the quality of life and participation in meaningful activities for people with dementia, if all four aspects are taken into account when using images as a means of communication.

Innehållsförteckning

Bakgrund.....	5
Syfte	7
Metod.....	7
Metodval.....	7
Inklusion- och exklusionskriterier.....	7
Urval och deltagare	7
Procedur	8
Dataanalys	8
Etiska överväganden	10
Resultat.....	10
Bilderna	10
Personen med demens	12
Organisationen	13
Arbetssterapeuten.....	13
Diskussion	14
Metoddiskussion.....	14
Resultatdiskussion.....	15
Referenser	20

Bakgrund

Alla människor har rätt att uttrycka sig och kommunikation mellan människor är ett grundläggande behov för alla (1). Social gemenskap är en faktor som främjar god hälsa bland äldre (2) och antalet äldre i Sverige ökar successivt (3). Demens är en sjukdom som är vanlig i den äldre befolkningen, då risken att drabbas ökar efter 65 års ålder. Personer med demens har ofta svårt att få vardagen att fungera utan stöd från omgivningen (3) och det är vanligt att sjukdomen medför svårigheter i att uttrycka sig och förstå andra (1). Det påverkar vardagen och möjligheterna att vara delaktig i sin egen vård och där få uttrycka sina önskemål och behov. Den äldre befolkningen med demens är en stor grupp människor som arbetsterapeuter träffar i sitt dagliga arbete (1). Centralt i arbetsterapi är att aktivitet främjar hälsa (4) och arbetsterapeuter kan hjälpa till att stötta personer med demens i vardagens aktiviteter (5). Arbetsterapeuter strävar efter att vara personcentrerade i sitt arbete och göra personer delaktiga i meningsfulla aktiviteter (2), vilket kan vara en utmaning när personer har kommunikationssvårigheter.

FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (6) belyser människors rätt till ett självständigt liv på lika villkor och varje persons rätt till information och kommunikation. Inom vården kan kommunikation definieras som olika typer av informationsöverföring som sker genom att personer ger, tar emot eller delar information med varandra (7). Begreppet kommer från det latinska ordet “communicare” och betyder “att göra delaktig i” eller “att göra gemensam” (7, 8). Kommunikation har stor betydelse för interaktionen mellan vårdgivare och vårdtagare och är en förutsättning för god och effektiv vård. Det är därför viktigt att hitta sätt att möjliggöra tydlig kommunikation med de patientgrupper som har ett sådant behov (7). När personer behöver hitta nya vägar för kommunikation kan Alternativ Kompletterande Kommunikation (AKK) (1) användas, som innebär att personer använder andra sätt att kommunicera än det verbala språket.

När bilder, symboler och saker används som AKK kallas det för Grafisk Alternativ och Kompletterande Kommunikation (GAKK) (9). En bild kan definieras som en avbildning av något i verkligheten som tolkas av vår syn (10). Bilder kan vara stiliserade och enkla avbildningar av något, som exempelvis svartvita avbildningar så kallade pictogram, likväl som att bilderna i hög utsträckning kan likna det som det avser att föreställa, som fotografier (9). Syftet med GAKK är att stödja kommunikation vid nedsatt kommunikativ förmåga genom att stimulera flera sinnen. Olika former av GAKK behövs för att bästa möjliga kommunikationsmöjligheter ska kunna erbjudas i förhållande till faktorer som ålder, kognitiv och språklig utveckling samt existerande kommunikativ förmåga. Kommunikation kan ske genom att bilder används som minnesstöd, struktur i aktiviteter, för att förstå och tolka omgivningen och för att kunna samtala och berätta. GAKK kan användas med olika målgrupper som har nedsatta språkliga förmågor (9).

Demens är ett samlingsnamn på olika neurokognitiva symtom som karaktäriseras av minnesstörning och nedsättning av kognitiva funktioner som försvårar vardagsaktiviteter (11, 12). Nedsättningar i minnet bidrar till språkliga svårigheter och personens nedsatta förmåga att kommunicera kan förorsaka symtom som oro och aggression (13). Demens innefattar många olika sjukdomar, där symtomen progredierar i olika takt och över många års tid beroende på diagnos (11). Idag uppskattas ungefär 150 000 människor i Sverige vara drabbade (11) och då befolkningen blir äldre ökar också andelen personer med demens, vilket gör den nedsatta funktionsförmågan som sjukdomen innebär till ett ökande samhällsproblem

(13). Det finns en risk att nedsatt kommunikationsförmåga som uppstår till följd av demenssjukdom orsakar lägre livskvalitet och minskad delaktighet i sociala sammanhang och aktiviteter (13). Arbetsterapeuter möter idag personer med demens i alla delar av vårdkedjan och kan bidra med bland annat kognitiva hjälpmedel och strategier för att underlätta vardagen för personer med demens (14). Inom vården är det logopedier, specialpedagoger och arbetsterapeuter som har i uppgift att erbjuda redskap för kommunikation (9). Bilder är ett medel som kan användas som strategi för att underlätta kommunikationen mellan personer med demens och deras omgivning (15).

Minnesstörningar vid demens orsakar också förlust av personens inlärd färdigheter (11). Den arbetsterapeutiska teorimodellen Model of Human Occupation (MOHO) (16) beskriver att varje persons färdigheter i aktivitet påverkar en persons aktivitetsutförande. En typ av färdigheter som behövs för att vara delaktig i aktivitet är kommunikations- och interaktionsfärdigheter, som syftar på personens förmåga att interagera med andra och kunna uttrycka sådant som behov och önskemål (16). Kommunikations- och interaktionsfärdigheter påverkas när en person drabbas av demenssjukdom då det bland annat blir allt svårare att delta i samtal med andra, svårt att hitta ord och förstå information (15). Färdigheter uppstår i interaktionen mellan personens egenskaper, som vilja och utförandekapacitet, och miljön, som kan vara exempelvis den fysiska eller sociala miljön. Miljön bör vara stöttande för att inte hindra personens kapacitet att utföra aktiviteter (17). När en person drabbas av demens och den kommunikativa förmågan påverkas är det viktigt att som vårdgivare stödja personen, ha ett gott bemötande och aktivt sträva efter att förstå personens tankar och önskemål (1).

Personens egna önskemål och förmågor är utgångspunkten i ett personcentrerat förhållningssätt enligt de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom (18). Inom arbetsterapi och övriga vården har personcentrerad vård blivit ett alltmer centralt begrepp (19, 20). Det beskrivs som en relation som bygger på ett partnerskap med fokus på personens resurser och möjligheter snarare än personens hälsotillstånd. Relationen bygger på ömsesidig respekt och förståelse för personens värderingar, självkänsla och vilja (19, 20). Personcentrerad vård innebär för personer med demenssjukdom bland annat att de ska ha möjlighet att uttrycka sin livshistoria och upplevelse av sin situation (20). Att få uttrycka berättelser om livets olika skeden ger livet mening och kan hindra eller främja aktivitet (21).

Det finns tidigare forskning vad gäller kommunikation i relation till demens (22, 23) likväl som forskning som påvisar betydelsen av bilder i arbetsterapeutiska bedömningsinstrument (24) och digitala kommunikationsstöd för personer med demens (25). Digitala kommunikationsstöd som innehåller bilder har också prövats i projektet InLife (26) som syftar till att stödja kommunikation hos äldre personer med kognitiva och kommunikativa funktionsnedsättningar. Det finns brist på forskning vad gäller arbetsterapeuters arbete med kommunikativa nedsättningar trots att kommunikationssvårigheter påverkar personens möjlighet att vara delaktig i aktiviteter (27). Strategier som kan erbjudas av arbetsterapeuter för att underlätta kommunikation för personer med demens, som bilder, behöver därför synliggöras. För att kunna synliggöra bilder som medel för kommunikation vid demens behövs förståelse för vilka aspekter som har betydelse för arbetsterapeuters användning, därav behövs kvalitativ forskning som baseras på arbetsterapeuters levda erfarenheter.

Syfte

Syftet var att belysa betydande aspekter för arbetsterapeuters användning av bilder som medel för kommunikation med personer som har demens.

Metod

Metodval

Studien hade en kvalitativ forskningsansats då den baserades på levda erfarenheter, vilket är centralt i kvalitativ forskning (28). Metoden var bäst lämpad då förståelse för ett fenomen eftersträvades och aspekter av betydelse för fenomenet ville belysas. Metoden grundar sig i holismen och avser att studera ett fenomen i dess naturliga sammanhang (28). Intervjuer genomfördes med arbetsterapeuter för att ta del av deras erfarenheter av fenomenet, bilder som medel för kommunikation, i relation till personer med demens. Studien utgick från erfarenheter i verkligheten för att sedan ställas mot arbetsterapeutisk teori, vilket innebar att ett induktivt förhållningssätt tillämpades (28).

Inklusion- och exklusionskriterier

För att ingå i studien behövde deltagarna vara yrkesverksamma, legitimerade arbetsterapeuter som arbetade tillsammans med personer som har en demensdiagnos. För att inkluderas i studien behövde de presumtiva deltagarna inte bara vara intresserade av att använda bilder som medel för kommunikation med personer som har demens, utan behövde ha använt bilder som medel för kommunikation vid ett eller flera tillfällen tillsammans med målgruppen. Då ett underskott av studier identifierats vad gäller arbetsterapeuters användning av bilder i relation till personer med demens ansågs all erfarenhet vara av betydelse för studien. Arbetsterapeuter som endast använde bilder som medel i relation till andra målgrupper exkluderades som möjliga deltagare. Icke yrkesverksamma arbetsterapeuter exkluderades också från att delta i studien då den kontext arbetsterapeuten befann sig i kunde vara av betydelse för studiens resultat.

Urval och deltagare

För att identifiera deltagare skickades en intresseanmälan ut via "Arbeterapinätverket demens", ett nationellt e-postnätverk där cirka 500 arbetsterapeuter är anslutna med ett gemensamt intresse för demens. Intresseanmälan skickades också ut genom det sociala nätverket Facebook, i gruppen "Arbeterapeuter på Facebook" med drygt 6000 medlemmar. Urvalet baserades på intresserade arbetsterapeuter som passade in i studiens inklusion- och exklusionskriterier. Sex arbetsterapeuter anmälde intresse men vid studiens början valde en person att inte delta. Studiens deltagare utgjordes således av fem arbetsterapeuter. Deltagarna arbetade i olika delar av Sverige och representerade Uppsala län, Gotlands län, Gävleborgs län, Södermanlands län och Dalarnas län. Deltagarna beskrivs ytterligare i tabell 1.

Tabell 1. Beskrivning av studiens deltagare

Deltagare	Kön	Nuvarande verksamhetsområde	Examensår, arbetsterapeututbildningen
01	kvinna	hemsjukvård/särskilt boende	2016
02	man	särskilt boende	2018
03	kvinna	primärvård/minnesmottagning	2013
04	kvinna	hemsjukvård/särskilt boende	2008
05	kvinna	hemsjukvård	1995/2014

Procedur

Författarna skickade ut inbjudningar genom nätverken för att undersöka intresse för deltagande. Intresseanmälningar skickades från potentiella deltagare och e-postkontakt upprättades mellan författarna och deltagare som passade in i studiens inklusion- och exklusionskriterier. Inga deltagare som anmälde intresse exkluderades, men endast fem av sex deltagare tackade ja till att delta vid förfrågan om intresse kvarstod vid studiens början. E-post skickades därefter ut med informationsbrev och samtyckesformulär och deltagarna återkopplade med samtycke via e-post. Därefter planerades tid för intervjuer, som genomfördes via videosamtal med tjänsterna Skype och Messenger, då deltagarna var spridda över Sverige. Intervjuerna utgick från en semistrukturerad intervjuguide där intervjuerna inleddes med samma huvudfrågor inom frågeområdena; *Användandet av bilder, Resurser, Positiva och negativa erfarenheter* och *Framtiden* men där intervjuaren hade möjlighet att ställa följdfrågor för att möjliggöra mer djupgående svar. Författarna deltog båda två under intervjuerna för att stödja och komplettera varandra, där den ena tog en ledande roll och den andra en observerande roll. Rollerna växades mellan varje intervju där observatören inte var delaktig under genomförandet av intervjun men fick möjlighet att komplettera med frågor i slutet. Intervjuerna tog cirka 20-30 minuter att genomföra och spelades in med hjälp av mobiltelefon och diktafon för att säkra ljudupptagning. Därefter hanterades och förvarades ljudfilerna av författarna under transkribering till skriftlig data, som genomfördes nära inpå intervjutillfället. Det inspelade materialet lyssnades igenom och transkriberades av författarna individuellt, följt av att transkriberingarna kontrollerades och kompletterades av varandra. En kompletterande fråga gällande utbildningsort och examensår skickades ut till deltagarna via e-post då informationen inte framkom under genomförda intervjuer. Två deltagare responderade dessutom med ny information som ansågs vara av betydelse, som handlade om huruvida bilder berördes under utbildningen samt gav ytterligare ett perspektiv av bilder som medel för kommunikation. Studiens material utgjordes således av fem ljudfiler med tillhörande skriftlig transkribering samt skriftliga svar från e-post. Efter analys av insamlad data arkiverades ljudfilerna och skriftligt material på institutionen för arbetsterapi och fysioterapi på Sahlgrenska akademien vid Göteborgs Universitet.

Dataanalys

För att analysera insamlad data användes kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim och Lundman (29). Metoden valdes då den syftar till att tolka och urskilja likheter och skillnader i

insamlad kvalitativ data. Metoden handlade om att stegvis analysera insamlad data för att identifiera likheter och skillnader i deltagarnas berättelser. Analysen resulterade i kategorier som belyste materialets viktigaste innehåll, både det mest uppenbara som beskrevs av deltagarna men också det budskap som uttrycktes mellan raderna (29). Meningsenheter valdes ut gemensamt från det skriftliga materialet. För att strukturera och underlätta analysen valde författarna att sortera meningsenheterna efter intervju i ett digitalt dokument. Därefter kondenserades och kodades meningsenheterna. Koderna analyserades fram individuellt genom att identifiera likheter och skillnader i materialet. Författarna arbetade därefter tillsammans fram och tillbaka genom analysprocessen för att försäkra sig om att koderna beskrev de utvalda meningsenheterna. Koderna sorterades på nytt efter gemensamma nämnare och preliminära underkategorier arbetades fram. Underkategorier som innehöll liknande information sammanfördes och sorterades in i fyra kategorier med ett övergripande tema. Exempel på utvalda meningsenheter, kondenserade meningsenheter, koder, underkategorier och kategorier visas i tabell 2.

Tabell 2. Exempel från innehållsanalysens olika steg.

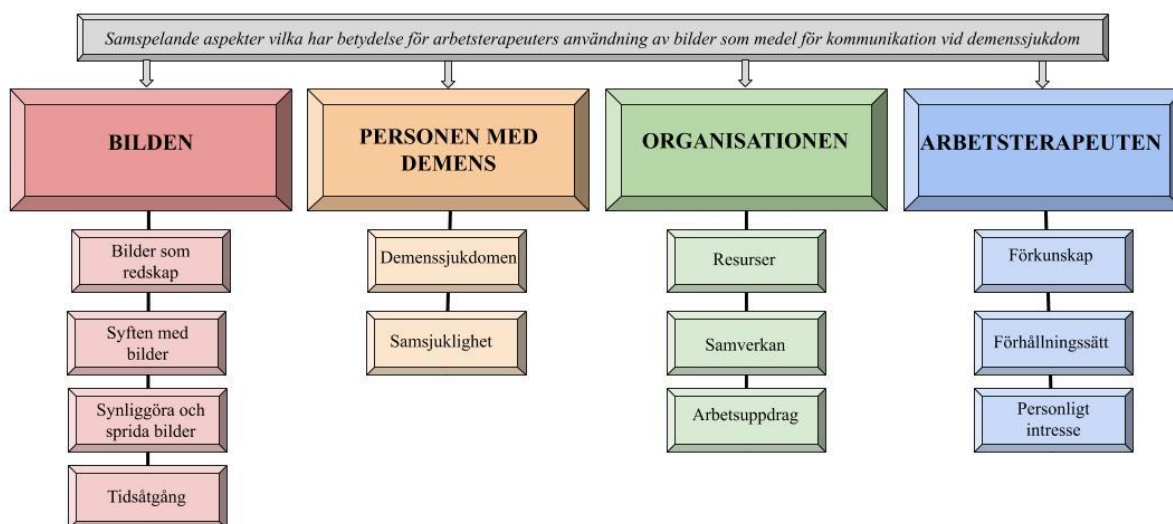
Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Under-kategori	Kategori
dels så använder jag det har jag använt det då som stöd i...i som sagt i kommunikationen med mina.. mina patienter	Använt bilder som stöd i kommunikation med patienter	bilder som stöd i kommunikation	Syften med bilder	Bilden
Vi har fått dragit ner på på resurser, det gör ju att jag har inte samma tid att sitta och göra de här bilderna. Så att jag tror att vi använder mindre bilder nu än vi har gjort tidigare just av den anledningen.	Använder mindre bilder nu på grund av att de dragit ner på resurser	mindre bilder på grund av resursbrist	Resurser	Organisationen
Det vi har märkt är att vissa nästan blir lite kränkta, det är inte ofta som man riktigt har sjukdomsinsikten utan... om någon då kommer med bilder så.. eh.. så kan man nästan uppleva det lite nedlåtande.	vissa har ofta inte sjukdomsinsikten och kan uppleva bilder som nedlåtande och blir nästan kränkta	Bilder kan bli kränkande vid bristande sjukdomsinsikt	Demenssjukdomen	Personen med demens

Etiska överväganden

Författarna var två personer under varje intervju vilket innebar en risk att deltagaren kunde känna sig i underläge. Två intervjuare kan skapa en snedfördelning i maktförhållande mellan de som intervjuar och deltagaren (30). Risken för maktövertag och deltagarnas känsla av underläge försökte reduceras genom att olika roller antogs under intervjuerna. Risken övervägdes men då fördelarna med att vara två intervjuare också kunde leda till ökad förståelse och att en större informationsmängd framkom ansågs det överväga risken (30). Liten erfarenhet av att forska samt leda och genomföra intervjuer kunde påverka mängden insamlad information. Grundliga förberedelser med stöd av litteratur om intervjuteknik gjordes för att minska risken att viktig data skulle förloras. De etiska riskerna som berör studien övervägdes genomgående och nyttan med studien bedömdes överväga riskerna, då studien kan bidra till ökad kunskapsspridning om bilder som medel för kommunikation och förbättra arbetsterapeuters vård av personer med demenssjukdom. Ökad kunskap om aspekter som har betydelse för arbetsterapeuters användning av bilder som medel för kommunikation kan i förlängningen också tänkas öka livskvalitet för personer med demens.

Resultat

Analysen resulterade i fyra kategorier och tolv underkategorier, se figur 1, som representerade olika aspekter som visade sig vara av betydelse. Ett övergripande tema "*Samspelande aspekter vilka har betydelse för arbetsterapeuters användning av bilder som medel för kommunikation vid demenssjukdom*" beskriver hur kategorierna relaterar till varandra och det underliggande budskapet.



Figur 1. Översikt över kategorier med tillhörande underkategorier samt övergripande tema.

Bilden

Kategorin bilden innefattar fyra underkategorier: *bilder som redskap*, *syften med bilder*, *synliggöra och sprida bilder* och *tidsåtgång*. Arbetsterapeuterna beskrev olika typer av bilder som användes och hur de uppfattades, i vilket sammanhang bilder användes och vad arbetsterapeuterna ville uppnå med bilderna. De beskrev också erfarenheter och förhoppningar om att synliggöra bilder som ett medel för kommunikation för personer med demens och beskrev tidsåtgången som bilder kräver.

Bilder som redskap

De typer av bilder som identifierats i studien var: pictogram, bildstöd i färg eller svartvitt, digitala bilder på google eller telefonen, fotografier tagna av arbetsterapeuterna, personens personliga fotografier, tavlor och pratkartor. Bilder föreställde vardagsaktiviteter, intressen, personal eller personens boende- och närmiljö. Det kunde urskiljas att fotografier upplevdes fungera bättre än pictogram som istället uppfattades som mer svårtolkat vid kognitiv nedsättning. Bilder ansågs vara lättanvänt och användbart men upplevdes inte fungera med alla personer med demens. Bilder användes också i kombination med olika kognitiva hjälpmedel eller text, i gamla böcker och i spel. Vad en bild faktiskt är beskrevs på ett varierande sätt av arbetsterapeuterna.

“när man säger en bild till exempel så tror...eller bildstöd så tror många att det är ... bilder liksom i en telefon där det är ... eller att det är uppsatta bilder på...skåpsluckor för att veta vad som ligger i, men det är också... vad ska man...vi “normala”...använder ju också bilder.. ja när man kör bil till exempel...eller när man ska köpa mat så är det ofta en bild på en maträtt för att man ska...veta ja men är det nånting som jag tycker ser gott ut...och jag tror att det är många som inte tänker på det på det sättet. “ -02

Syften med bilder

Bilder beskrevs som ett hjälpmedel och ansågs vara ett stöd i kommunikationen mellan arbetsterapeut och personen. Bilder användes för att skapa samtalsämnen, att kommunicera meningsfulla aktiviteter och intressen, konkretisera samtal och för att personen på ett lättare sätt skulle kunna förstå och göra sig förstådd. Bilder användes för att förtydliga social och fysisk miljö. Bilder kunde också syfta till att underlätta vardagsaktiviteter, skapa ett minnesstöd eller väcka minnen samt som underhållande sysselsättning tillsammans med andra. Bilder användes för att personen skulle kunna berätta sin livshistoria och för att förtydliga kommunikation för personer med demens som har svenska som andraspråk. Bilder beskrevs som gemenskapsfrämjande när bilder användes för att skapa och bibehålla relationer med personer i den sociala miljön. Bilder användes också som ett medel för att samla information om personen samt för att lindra beteendemässiga och psykiska symtom.

“jag upplever att man får mycket information om ...personen genom att fråga om bilder, speciellt då tavlor och... foton och sånt som de har, som som är personligt” -02

Synliggöra och sprida bilder

Bilden som medel för kommunikation beskrevs som en pågående utvecklingsprocess med utvecklingspotential, både för verksamheterna och för arbetsterapeuterna. Synliggörandet av bilder var centralt för utvecklingen och utmaningen beskrevs vara att sprida hur bilder kan användas av såväl arbetsterapeuter som annan omvårdnadspersonal. Bilder som medel i relation till personer med demens upplevdes mer synliggjort bland arbetsterapeuter än tidigare och en fortsatt utveckling förväntades ske, också vad gäller utveckling av digitala bilder. Arbetsterapeuterna belyste vikten av att våga prova bilder för att bilder ska utvecklas och användas i relation till målgruppen på bästa sätt.

“asså om man har en person så funkar det inte första gången, det funkar inte andra gången men de kanske funkar de å.. åtta nästa gångerna, då är det ju värt det liksom. [...] Funkar det en gång, ja men då är det ju också värt det. [...] Men man får ju aldrig sluta prova för att det inte funkar en gång” -01

Tidsåtgång

Hur mycket tid det tog för arbetsterapeuterna att använda en bild visade sig ha betydelse för arbetsterapeuternas användning av bilder som medel för kommunikation. Tidsåtgången var beroende av situation och val av bildtyp, som arbetsterapeuterna behövde förhålla sig till. Arbetet med bilder krävde ett genomgående arbete med både för- och efterarbete som tog olika lång tid.

“Det beror litegrann på, vad det är jag väljer att använda, om det är egna bilder så tar det såklart längre tid, ..att fota och..in kanske intervjua anhöriga för att se vad det är man behöver fota, ...ta reda på intressena asså såna saker tar ju tid, det är ju inte bara det att jag ska lägga in bilder på en.. på datorn, skriva ut och laminera.. utan det.. ja det tar tid.” -01

Personen med demens

Kategorin skildrar hur personens sjukdomsbild och symtom kan påverka hur personen mottar bilder och hur arbetsterapeuterna använder bilder som kommunikationsmedel. Kategorin innefattar underkategorierna *demenssjukdomen* och *samsjuklighet*.

Demenssjukdomen

Bilder som kommunikationsmedel fungerade bättre i mellanskedet av sjukdomen, men sämre i både ett tidigare och senare stadie på grund av mer eller mindre utvecklade symtom. När personen har bristande sjukdomsinsikt kunde bilder bli kränkande och upplevas löjligt. Sjukdomen beskrevs också kunna försvåra tolkningen av bilder och de kunde tolkas som något annat än vad bilderna var avsedda att föreställa.

“jag provade de här picsbilderna när jag hade en, en dam som inte visste riktigt var hon hade sina kläder så hade jag... hade jag en bild på trosa till exempel... och den fick hon för sig att det var en lampskärm...” -05

Samsjuklighet

Funktionsnedsättningar vad gäller syn, hörsel och restsymtom från tidigare stroke kunde samspela med demenssjukdomen. De nedsatta funktionerna kunde göra bilder mer eller mindre relevanta som medel för kommunikation.

“om man försöker visa nånting och de säger att ja men jag ser inte... jag ser för dåligt och de det händer faktiskt ganska ofta...och det... tror jag är en bit man måste komma ihåg också att... det är ju oftast äldre personer som... har en demensdiagnos...så... och det är väldigt vanligt att de ser dåligt när de är äldre också” - 02

Organisationen

Organisatoriska faktorer runt arbetsterapeuterna och personen med demens kunde begränsa eller möjliggöra arbetsterapeuternas användning av bilder som medel för kommunikation. Organisationen styrde arbetet genom de resurser som arbetsterapeuterna hade tillgång till, hur uppdraget var utformat samt vilka arbetsterapeuterna förväntades samarbeta med och deras samarbetspartners organisatoriska förutsättningar. Organisationen innefattar underkategorierna *resurser*, *arbetsuppdrag* och *samverkan*.

Resurser

De organisatoriska resurserna som påverkade arbetet med bilder innefattade material, personal, tid, digitala resurser samt tillgång på bilder. Brist eller tillgång på resurser styrde arbetsterapeuternas prioriteringar och kunde försvåra eller underlätta arbetet med bilder som medel för kommunikation.

“Vi har fått dragit ner på på resurser, det gör ju att jag har inte samma tid att sitta och göra de här bilderna. Så att jag tror att vi använder mindre bilder nu än vi har gjort tidigare just av den anledningen.” -05

Arbetsuppdrag

Ledningen i verksamheten styrde huruvida bilder användes då ledningen styrde arbetsterapeuternas uppdrag. Arbetsterapeuternas uppdrag styrdes ofta av efterfrågan från andra som kontaktade arbetsterapeuterna då de identifierat ett behov av att bilder skulle vara en stödjande kommunikativ insats för personen med demens.

“Jag provar när jag blir efterfrågad så att... Det är ofta så att det är någon annan yrkeskategori som gör en bedömning att.. jag behövs. Så jag kommer inte alltid in kanske där det behövs.” -04

Samverkan

Arbetsterapeuterna kunde behöva samverka med andra verksamheter för att få hjälp med att ta fram bildmaterial. Samverkan med andra arbetsterapeuter och omvårdnadspersonal beskrevs också vara viktigt, och arbetsterapeuterna skildrade vikten av att annan omvårdnadspersonal hade kunskap om bilders betydelse och att de använde bilder kontinuerligt med personen som har demens.

“när man har en kognitiv nedsättning behöver man kontinuitet då att lära in det. Då kan det vara faktiskt personal där personen bor, om det är hemtjänst eller det är på ett boende...som kan vara det svåra... För det innebär att alla gör i stort sett lika och att man använder det, varje dag, hela tiden” - 01

Arbetsterapeuten

Arbetsterapeuternas personligheter och professionella yrkesroller beskrevs vara en betydande aspekt för hur bilder infördes i sammanhanget och i vilken utsträckning arbetsterapeuterna använde bilder vid kommunikation. Kategorin innefattar underkategorierna som handlar om arbetsterapeuternas *förkunskap*, *förhållningssätt* och *personligt intresse*.

Förkunskap

Arbetsterapeuterna skildrade hur arbetsterapeututbildningen erbjudit kunskap om bilder som medel för kommunikation i olika utsträckning. Arbetsterapeuterna kom i kontakt med bilder via andra yrkes- och patientgrupper eller i tidigare arbetslivserfarenheter och därefter generaliserat kunskap om bilder som medel för kommunikation till personer med demens.

“jag har jobbat lite grann med personer inom LSS så det väl kanske där som jag mest använt..eller stött på hur man arbetar med bilder... Det är väl från LSS då som jag har fått.. lite kunskap.” - 04

Förhållningssätt

Hur arbetsterapeuterna valde att arbeta med bilder som medel för kommunikation berodde på hur arbetsterapeuterna förhöll sig till personen och situationen. Arbetsterapeuternas intuition, kreativa förmåga och värderingar påverkade deras användning av bilder som medel. Arbetsterapeuterna beskrev att bilder individanpassades till varje person och dess situation, men att en del bilder återanvändes till andra personer och situationer.

“det blir ju anpassat då, utifrån varje person, så det är alltid personcentrerat” - 03
Personligt intresse

Att arbeta med bilder och personer med demens beskrevs som ett intresse och en rolig arbetsuppgift. Intresset beskrevs också vara av betydelse för att arbetsterapeuterna ska fortsätta att använda bilder.

“om jag ska arbeta med bilder så hänger det på mig så då är det ju mitt eget... intresse” -04

Diskussion

Metoddiskussion

Föreliggande studie hade en kvalitativ metod med induktiv design som möjliggjorde att likheter och skillnader mellan arbetsterapeuters användning av bilder som medel för kommunikation kunde identifieras. Ett induktivt förhållningssätt har kunna belysa nyanseringar av viktiga aspekter för bildernas användning som kommunikationsmedel som inte hade framkommit med ett deduktivt förhållningssätt. Induktivt förhållningssätt möjliggör en mer öppen analys av datamaterialet (31) och gav ett resultat som grundade sig i verkliga erfarenheter som inte var styrt av en teoretisk modell. Den kvalitativa innehållsanalys som genomfördes enligt Graneheim och Lundman (29) var lämplig då metoden syftar till att beskriva variationer av fenomen. Studiens författare var bekanta med metoden, vilket också var en bidragande faktor till att metoden valdes. Att författarna var bekanta med forskningsmiljön kan visa på trovärdighet i studien (32).

Antal potentiella deltagare var begränsat vilket innebar att inget strategiskt urval av personerna som mötte kriterierna kunde göras, vilket kan ha påverkat studiens kvalitet då möjligheten att göra ett urval har betydelse för giltigheten (29). Om det funnits tillgång till ett större antal deltagare kunde fler variationer av fenomenet belysas. Det fanns en demografisk spridning bland de fem deltagarna, vilket gav variation i de berättelser om fenomenet som studerats (28). Studiens utformade inklusionskriterier var vida för att möjliggöra ett

tillräckligt stort antal deltagare, vilket kan ha påverkat studiens resultat då också personer med mindre erfarenhet inkluderades. En noggrann beskrivning av tillvägagångssätt och genomförandet av analysen gjordes, vilket kan stärka tillförlitligheten i resultatet (29). För att läsaren ska kunna ta ställning till studiens kvalitet och giltighet har också urval, deltagare och analysarbete beskrivits utförligt, likväl som att citat har presenterats av samma orsak (29).

Videosamtal ledde till större förståelse och informationsmängd då deltagarna hade möjlighet att visualisera bildexempel och uttrycka sig med kroppsspråk och mimik. Inspelningen av ljud genom videosamtal gav dock ljudfiler med lägre kvalitet än om intervjuerna genomförts i ett personligt möte. För att minska risken att viktig data skulle förloras på grund av ljudkvalitén användes flera enheter för ljudupptagning. Kontrollering av insamlad data, i form av granskning av varandras transkriberingar och genom att röra sig fram och tillbaka genom analysprocessen, gjordes för att eliminera risk för att missa viktig data och minska risk för feltolkning, för att på så sätt öka studiens trovärdighet. En handledare har också kontinuerligt granskat studiens analysprocess och resultat. Utomstående granskning kan öka studiens trovärdighet (31).

Förförståelse som tidigare kunskap, yrkesmässiga erfarenheter och livserfarenheter är viktiga att reflektera kring när en kvalitativ studie planeras och genomförs (28). Författarna har fått kunskap om demens och kommit i kontakt med bilder och kommunikation i arbetsterapeututbildningen. Yrkeserfarenheter finns av att arbeta på demensboende och med brukare som använder bilder i kommunikation, dessutom finns livserfarenheter av att vara anhörig till personer med demenssjukdom. Förförståelsen kan ha påverkat studiens resultat då förkunskap om arbetsterapeutiska begrepp och sammanhang kan ha inneburit att fördjupande frågor inte ställdes till deltagarna under datainsamlingen. Förkunskap om arbetsterapi kan ha haft inflytande över tolkningen av materialet genom analysprocessen då det arbetsterapeutiska sammanhanget ibland kunde förstås mellan raderna i meningsenheterna. Ett reflexivt förhållningssätt har antagits i syfte att medvetandegöra förförståelsens inflytande över studien för både författarna och läsaren, vilket kan stärka studiens pålitlighet (33). Förförståelsen kan också ses som en styrka då ny kunskap kan upptäckas och förståelsen för fenomenet fördjupas snarare än introduceras (29).

I de etiska överväganden som gjordes inför studien diskuterades risken med att vara två intervjupersoner. Trots risken för maktövertag valde författarna att vara två i slutet av varje intervju, vilket gav fördjupad förståelse och större informationsmängd. Det gynnade studien genom att författarnas lilla erfarenhet av intervjustudier påverkade materialet i mindre utsträckning.

Resultatdiskussion

Studios resultat visade varierande uppfattningar om bilden som redskap. Aspekten påverkade hur arbetsterapeuten valde och använde bilder i kommunikation med personer med demens. Fotografier upplevdes fungera bäst vid kommunikation. Det kan förklaras av att fotografier är verklighetstroga och därför kan förstås bättre (9). Att använda fotografier kan dock begränsa kommunikationen, då fotografier kan fungera som en signal för vad personen vill prata om men kan vara svårt att generalisera till andra sammanhang, då fotografier endast säger något om en specifik situation (9). Resultatet indikerade att demenssjukdomen var en aspekt som kunde göra bilder svårtolkade, vilket kan förklara varför enkla stiliserade avbildningar som pictogram kan vara svårare att förstå än verklighetstroga bilder som fotografier.

Bilders syfte var en aspekt som hade betydelse för arbetsterapeutens arbete med bilder. Alla syften som identifierades kunde ses som någon form av kommunikation för att underlätta förståelse i vardagen för personer med demens. Studiens resultat visade nya perspektiv där bilder använts i fler syften än vad som tidigare identifierats. Bilder kunde användas för att skapa en relation, samla information, lindra symtom och som en möjlig lösning på ett aktivitetsproblem. Genomgående blev det tydligt att bilder användes i olika delar av arbetsterapiprocessen, vilket är en process av en rad handlingar som initieras i mötet med en person, i stora drag informationsinsamling, bedömning, målsättning, intervention samt utvärdering (34). Det framkom att arbetsterapeuten använde bilder som redskap, och framför allt foton och tavlor användes tillsammans med sig själv som verktyg i syfte att skapa relation och få fram information om personen och deras aktivitetsliv. Tidigt i mötet med en person bör arbetsterapeuten utveckla en terapeutisk relation med personen och kan då använda sig själv som ett verktyg (34). Då arbetsterapeuten använde bilder under olika delar av arbetsterapiprocessen kan bilder ses som ett redskap som är användbart som medel för att möjliggöra kommunikation och aktivitet för personer med demens.

Ett syfte med bilder var att personen skulle få chans att berätta sin livshistoria och samtala om meningsfulla aktiviteter. När en person får chansen att berätta sin livshistoria stärks den personliga identiteten, självkänslan ökar och personen blir bekräftad av arbetsterapeuten (35).

Bilder som medel för kommunikation kan således möjliggöra att personen kan uttrycka mer än sina grundläggande behov. Resultatet visade att arbetsterapeutens förhållningssätt var en aspekt av betydelse då de måste utgå från individen om vad som upplevdes meningsfullt och att det var högst personligt om bilder fungerade. Hammell (36) beskriver betydelsen av att ha meningsfulla aktiviteter för att en person ska känna mening i livet samt känna sig värdefull och arbetsterapeuten bör arbeta utifrån hur en person känner sig i aktivitet snarare än vilket resultat aktiviteten kan leda till. Om arbetsterapeuten är medveten om personens livshistoria och vad personen upplever som meningsfullt kan det tänkas leda till ett bättre val av bild och samtidigt minska risken att personen med demens upplever bilder vid kommunikation som kränkande.

Syftet med bilder kunde också vara att underlätta språkbarriärer när svenska var det sekundära språket, genom att använda bilder kompletterade med ord på flera språk. Bilder kunde vara ett sätt att uppnå förståelse mellan personen och andra i personens sociala miljö, som omvårdnadspersonal. Kommunikationssvårigheter som uppstår i relation till demens kan försämrats ytterligare om personen har svenska som andraspråk, då det blir svårare att uttrycka sig, olika språk blir svårare att separera och sekundära språk kan förloras till följd av sjukdomen (37). De människor som finns i den sociala omgivningen påverkar personens möjlighet till delaktighet i aktivitet då de influerar när, var, hur och med vem som personen ska utföra sina dagliga aktiviteter (38). God och effektiv vård förutsätter att kommunikationen fungerar mellan vårdgivare och vårdtagare (7). Omvårdnadspersonalens möjligheter att kommunicera med personen med demens kan därför påverka personens aktivitetsliv och bilder kan möjliggöra att personalen kan erbjuda god omvårdnad. I studien framkom att samverkan var en aspekt av betydelse då omvårdnadspersonalens användning av bilder som medel för kommunikation kunde falla om de inte använde bilder konsekvent eller hade bristande kunskap om hur bilderna skulle användas. Då arbetsterapeutens arbetsuppgifter ofta innebar att bilder behövde efterfrågas av andra blev det tydligt att andras kunskap är viktigt,

vilket påvisar att aspekter som arbetsuppgifter och samverkan har betydelse för arbetsterapeutens användning av bilder. I förlängningen kan det tänkas ha betydelse för om personer med demens kan uttrycka sig på det sätt de behöver och har rätt till. Förbättrad kommunikation mellan personen med demens och omvårdnadspersonal kan främja välmående hos personen och minska symtom som oro och aggression (13).

Att synliggöra och sprida bilder som medel för kommunikation var en viktig aspekt för arbetsterapeutens användning av bilder. Spridning av bilder kunde vara en stor utmaning men aspekten var viktig för att möjliggöra utveckling av arbetsterapeutens användning av bilder i relation till personer med demens. Resultatet visade att arbetsterapeuten använde sig av digitala resurser för att ta fram bilder men i mötet med personen med demens användes bilderna sällan i digital form. Tidigare forskning, som författarna identifierade inför studien, visade att bilder som kommunikationsstöd i digital form (25, 26) kan stödja och möjliggöra kommunikation mellan personer med demens och personer i deras sociala miljö. Det är tänkvärt att forskning belyser teknikens betydelse men i relation till resultatet är kanske teknikens utveckling just nu för svår för målgruppen. Då framtidens personer med demens använt teknik i större utsträckning kan det tänkas att de kommer på ett lättare sätt anamma digitala bilder i kommunikation.

Demenssjukdomen var en aspekt av betydelse då resultatet indikerade ett samspel mellan sjukdomens förlopp och symtom och när bilder var ett hjälpsamt medel för kommunikation med personen som har demens. Beroende på hur utpräglade symtomen var fungerade bilder mer eller mindre bra som medel. Vid bristande sjukdomsinsikt uppfattades bilder som kränkande, vilket kan tänkas bero på hur personen uppfattar sig själv och sin egen kapacitet. Upplevelser av att den egna kapaciteten inte räcker till kan begränsa en person mer än den faktiska funktionsnedsättningen (39). En person som levt hela sitt liv som en kapabel människa kan tänkas behöva tid att bearbeta de kognitiva nedsättningar som demens innebär. Uppfattning om den egna förmågan är en individuell process och vid förvärvat funktionsnedsättning omfattas processen också av att få förståelse för hur nedsatt funktionsförmåga påverkar det personen önskar och behöver göra (39). Då bilder ofta används i relation till andra grupper med funktionsnedsättningar (9) kan bilder vid bristande sjukdomsinsikt tänkas inskränka på personens identitet som en kapabel människa. Kränkande upplevelser kan bero på de värderingar som personen har sedan tidigare, vilket kan förklaras av att personliga värderingar influerar uppfattningen om vad det innebär att ha en funktionsnedsättning (39).

Samsjuklighet som kan uppstå i samband med åldrande visade sig vara en aspekt av betydelse för om bilder var ett fungerande medel för kommunikation vid demens då de samspelade med demenssjukdomen. Nedsatt syn kunde göra bilder irrelevanta, medan bilder vid nedsatt hörsel kunde förbättra kommunikationen på flera sätt. Åldrande innebär en ökad förekomst av funktionsnedsättningar som påverkar personens kapacitet (40). Resultatet antydde att arbetsterapeuten måste ta hänsyn till existerande förmågor som personen med demens har när de valde att använda bilder som medel för kommunikation. Fysiska förmågor men också personens värderingar, uppfattningar och känslor kan därför vara av betydelse för om bilder är ett hindrande eller främjande medel för kommunikation.

Organisationen som arbetsterapeuten arbetade i styrdes av organisatoriska förutsättningar, exempelvis personal och ekonomi, som var av betydelse för arbetsterapeutens användning av

bilder. Organisationen finns i en större, samhällelig kontext (41) där exempelvis landets lagar och riktlinjer likväl som ekonomiska förutsättningar påverkar arbetsterapeutens arbete. Politiska och ekonomiska aspekter av miljön påverkar personens aktivitetsliv och personer med funktionsnedsättningar påverkas i högre utsträckning än andra (17). I vilken utsträckning personen har tillgång till resurser påverkar aktivitetslivet (17) och i längden personens hälsa. Resurstillgångar kan således påverka insatser som kan underlätta vardagen och ge förutsättningar för bättre hälsa. Hur styrdokument och riktlinjer i organisationen är formulerade kan påverka huruvida bilder används som kommunikationsmedel tillsammans med personer med demens, vilket innebär att kunskap om nytta och begränsningar med bilder behövs också på en samhällelig och politisk nivå. Brist på policys och kunskaper i samhället påverkar möjligheten för personer med kommunikationssvårigheter att få sina rättigheter tillgodosedda (9). Det är tänkvärt att nationella riktlinjer för vård och omsorg av personer med demens (18) poängterar hur vårdgivare ska förhålla sig till personerna vid personcentrerad vård, men att organisatoriska förutsättningar som personalomsättning och tid till utbildning, kan vara det som hindrar möjligheten att arbeta på det sätt som ska eftersträvas. Organisatoriska faktorer är således en aspekt som påverkar arbetsterapeutens användning av bilder i stor utsträckning.

Arbetsterapeutens förhållningssätt är en betydande aspekt för användning av bilder som kommunikation då förhållningssättet påverkar bemötande och relationen med personen som har demens. En relation och ett samarbete kunde underlättas med hjälp av bilder som medel för kommunikation genom att samtala om bilder och tavlor som var av betydelse för personen. En grund för god omvårdnad och personcentrerad vård är att veta vad personen har varit med om och upplever meningsfullt i livet (37). Personen med demens bör bemötas som en unik person med rättigheter och medbestämmande (18). Det finns likheter mellan personcentrerad vård och hur Taylor (42) beskriver vikten av att arbetsterapeuter använder sig av förhållningssätt som möter en persons behov. Det samarbetande förhållningssättet innebär att personens självständighet främjas där personen är aktiv och involverad i beslut tillsammans med arbetsterapeuten (42). Ett samarbetande förhållningssätt kan tänkas främja personcentrerad vård, då det innebär att personen ses som en aktiv samarbetspartner (18). För att kunna arbeta personcentrerat och ha ett samarbetande förhållningssätt med personer som har demens måste kommunikationen möjliggöras. Bilder kan därför ses som ett medel som inte bara främjar kommunikation utan också personcentrerad vård.

Arbetsterapeutens förkunskap var av betydelse då arbetsterapeuten generaliserade tidigare kunskaper och erfarenheter av bilder från andra målgrupper och verksamheter till personer med demens, vilket kan indikera att bilder används i liten utsträckning idag med målgruppen. Idag är det vanligt att bilder används som stöd tillsammans med personer som har olika former av utvecklingsstörning och kommunikationssvårigheter (1). Det kan visa på att bilder är ett mångfacetterat begrepp och medel för kommunikation med möjligheter inom flera arbetsterapeutiska verksamhetsområden.

Konklusion

De fyra aspekterna av betydelse som framkom i resultatet samspelar och är beroende av varandra vid arbetsterapeuters användning av bilder som medel för kommunikation tillsammans med personer som har demens. Aspekterna är förutsättningar för att god kommunikation med hjälp av bilder ska vara möjligt och för att personer med demens ska kunna få god omvårdnad. Sammanfattningsvis kan bilder främja livskvalitet och delaktighet i

meningsfulla aktiviteter för personer med demens såvida hänsyn tas till alla fyra aspekter när bilder används som medel för kommunikation.

Klinisk implikation

Studiens resultat kan användas för att påvisa bilder som ett medel för att underlätta kommunikation mellan arbetsterapeuter och personer med demens och vidare bidra till bättre personcentrerad vård. Förståelse för vilka aspekter som är av betydelse vid arbetsterapeuters användning av bilder kan underlätta arbetsterapeutens arbete med personer som har demens. Studien kan bidra med att synliggöra bilder som kommunikationsmedel och dess betydelse vid demenssjukdom. För att vidare förstå bilders betydelse för personer med demens kan forskning mot mer avgränsade verksamheter vara av relevans då arbetsterapeuter kan tänkas använda bilder på olika sätt beroende på den fysiska, sociala och organisatoriska miljö som arbetsterapeuten och personen befinner sig i. Då personens demenssjukdom har stor betydelse för vilka symtom som blir framträdande kan det också vara av intresse att undersöka hur bilder kan användas och fungerar som kommunikationsmedel i relation till specifika demenssjukdomar eller under specifika faser av sjukdomen.

Referenser

1. Heister Trygg B. Kommunikativ omvårdnad: Om Alternativ och Kompletterande Kommunikation för personer med demens, förvärvad hjärnskada och grav utvecklingsstörning. Malmö: SÖK - Södra regionens Kommunikationscentrum; 2008.
2. Nilsson I. Hälsofrämjande aktiviteter för äldre. I: Kroksmark U, redaktör. Hälsa och aktivitet i vardagen - ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv. Kalmar: Lenanders Grafiska AB; 2014. s.38-50.
3. Svenskt Demenscentrum. Vad är demens? [Internet]. Stockholm: Svenskt Demenscentrum; 2008 [uppdaterad 2018-10-23, citerad 2018-12-10]. Hämtad från: <http://www.demenscentrum.se/Fakta-om-demens/Vad-ar-demens/>
4. Kroksmark I, Iwarsson S. Ett arbetsterapeutiskt folkhälsoperspektiv. I: Kroksmark U, redaktör. Hälsa och aktivitet i vardagen - ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv. Kalmar: Lenanders Grafiska AB; 2014. s.9-26.
5. Sveriges arbetsterapeuter. Demens [Internet]. Nacka: Sveriges arbetsterapeuter; 2018 [2018-10-29; citerad 2018-12-10]. Hämtad från: <https://www.arbetsterapeuterna.se/Fakta-om-arbetsterapi/Vad-gor-en-arbetsterapeut/Demens/>
6. Socialdepartementet. Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning - och fakultativt protokoll till konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning [Internet]. Stockholm: Regeringskansliet; 2014 [citerad 2018-12-05]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/4ae1cb/globalassets/regeringen/dokument/socialdepartementet/funktionshinder/konvention-om-rattigheter-for-personer-med-funktionsnedsattning.pdf>
7. Fossum B. Kommunikation och bemötande. I: Fossum B, redaktör. Kommunikation - samtal och bemötande i vården. uppl 2:1. Lund: Studentlitteratur AB; 2013. s.25-50.
8. Nationalencyklopedin. Kommunicera [Internet]. Malmö: Nationalencyklopedin AB; [okänt år] [citerad 2018-12-05]. Hämtad från: <https://www-ne-se.ezproxy.ub.gu.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/kommunicera>
9. Heister Trygg B. GAKK - Grafisk AKK: Om saker, bilder och symboler som Alternativ och Kompletterande Kommunikation. Malmö: SÖK - Södra regionens Kommunikationscentrum; 2005.
10. Nationalencyklopedin. Bild [Internet]. Malmö: Nationalencyklopedin AB; [okänt år] [citerad 2019-03-21]. Hämtad från: <https://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/bild>
11. Allgulander C. Klinisk psykiatri. uppl 3. Lund: Studentlitteratur; 2014.
12. Norrving B. et al. Klinisk neurovetenskap. Stockholm: Liber AB; 2015.
13. Lindholm C. När orden fattas oss - om demens, språk och kommunikation. Stockholm: Liber AB; 2010.

14. Svenskt Demenscentrum. Tänk enkelt om kognitiva hjälpmedel. [Internet] Stockholm, Svenskt Demenscentrum; 2008. [uppdaterad 2012-11-15, citerad 2019-03-26]
Hämtad från: <http://www.demenscentrum.se/Arbeta-med-demens/Du-som-arbetar-som/Arbetsterapeut/Tank-enkelt-om-kognitiva-hjalpmedel/>
15. Samuelsson C, Ekström A, Majlesi AR, Plejert C. Kommunikation vid demenssjukdom. I: Hellström I, Hydén LC, redaktörer. Att leva med demens. Malmö: Gleerups Utbildning AB; 2016. s.63-70.
16. Kielhofner G. Dimensioner av görande. I: Kielhofner G, redaktör. Model of human occupation: teori och tillämpning. Lund: Studentlitteratur; 2012. s.101-08.
17. Kielhofner G. Miljön och människans aktivitet. I: Kielhofner G, redaktör. Model of human occupation: teori och tillämpning. Lund: Studentlitteratur; 2012. s.85-99.
18. Ekman I, Norberg A, Swedberg K. Implementering av personcentrerad vård utifrån nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom. I: Ekman I, redaktör. Personcentrering inom hälso och sjukvård - från filosofi till praktik. Stockholm: Liber; 2014 s.149-71.
19. Ekman I, Norberg A, Swedberg K. Tillämpning av personcentrering inom hälso och sjukvård. I: Ekman I, redaktör. Personcentrering inom hälso och sjukvård - från filosofi till praktik. Stockholm: Liber; 2014 s.69-93.
20. Edberg AK. Personcentrerad omvårdnad. I: Edberg AK, redaktör. Att möta personer med demens. Uppl 2:2. Lund: Studentlitteratur AB; 2012. s.151-66.
21. Kielhofner G, Borell L, Holzmueller R, Jonsson H, Josephsson S, Keponen R et al. Att skapa aktivitetsliv. I: Kielhofner G, redaktör. Model of human occupation: teori och tillämpning. Lund: Studentlitteratur; 2012. s. 109-21.
22. Löfgren E, Roos S. Kommunikationens påverkan på delaktighet hos personer med demens - en litteraturoversikt [Examensarbete på Internet] Göteborg: Göteborgs universitet; 2016 [citerad 2018-12-10]. Hämtad från:
https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/51650/1/gupea_2077_51650_1.pdf
23. Ekström A, Ferm U, Samuelsson C. Digital Communication Support and Alzheimer's Disease. Dementia. 2017;16.6:711-31.
24. Meyer J, Åman J. Arbetsterapeuter upplevelser av bedömningsinstrumentet In Home Occupational Performance Evaluation (I-HOPE) [Examensarbete på Internet]. Göteborg: Göteborgs universitet; 2018 [citerad 2018-12-10] Hämtad från:
https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/56362/1/gupea_2077_56362_1.pdf
25. Biro I, Åkesson M. Digitala kommunikationsstöd för personer med demens - en systematisk litteraturstudie [Examensarbete på Internet]. Göteborg: Göteborgs universitet;

2018 [citerad 2018-12-10]. Hämtad från:

https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/56216/1/gupea_2077_56216_1.pdf

26. DART Kommunikations och dataresurscenter. Projektet In Life [Internet]. Göteborg: DART Kommunikations och dataresurscenter; 2018 [citerad 2018-12-05] Hämtad från: <http://www.dart-gbg.org/inlife>

27. Topia M, Hocking C. Enabling development and participation through early provision of augmentative and alternative communication. NZJOT. 2012;59.1:24-30.

28. Henricson M, Billhult A. Kvalitativ metod. I: Henricson M, redaktör. Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Uppl 2:2. Lund: Studentlitteratur; 2017. s.111-19.

29. Lundman B. Hällgren Graneheim U. Kvalitativ innehållsanalys. I: Granskär M, Höglund-Nielsen B, redaktörer. Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. Lund: Studentlitteratur; 2017. s.219-34.

30. Trost J. Kvalitativa intervjuer. uppl 4. Lund: Studentlitteratur; 2010.

31. Henricson M. Diskussion. I: Henricson M, redaktör. Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Uppl 2:2. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 411-20.

32. Mårtensson J, Fridlund B. Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I: Henricson M, redaktör. Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Uppl 2:2. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 421-38.

33. Preibe G, Landström C. Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I: Henricson M, redaktör. Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. Uppl 2:2. Lund: Studentlitteratur; 2017. s: 25-42.

34. Duncan EAS. Skills and processes in occupational therapy. I: Duncan EAS, redaktör. Foundations for practice in occupational therapy. uppl 5. Edinburgh: Churchill & Livingstone; 2012. s.33-42.

35. Gunnarsson B. The tree theme method. I: Eklund M, Gunnarsson B, Leufstadius C. redaktörer. Aktivitet och relation. Lund: Studentlitteratur AB; 2010. s.245-62.

36. Hammell K. Dimensions of meaning in the occupations of daily life. Can J Occup Ther. 2004;71(5): 296-305.

37. Strandroos L, Plejert C, Yazdanpanah M. Språklig interaktion och olika kommunikativa resurser. I: Hellström I, Hydén LC, redaktörer. Att leva med demens. Malmö: Gleerups Utbildning AB; 2016. s.155-63.

38. Polatajko HJ, Backman C, Baptiste S, Davis J, Eftekhar P, Harvey A, et al. Human occupation in context. I: Polatajko HJ, Townsend EA, redaktörer. Enabling occupation II:

advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation. Ottawa: CAOT Publications ACE; 2007.

39. Kielhofner G. Viljekraft. I: Kielhofner G, redaktör. Model of human occupation: teori och tillämpning. Lund: Studentlitteratur; 2012. s. 35-51.

40. Kielhofner G. Görandet och blivandet: Aktivitetsförändring och aktivitetsutveckling. I: Kielhofner G, redaktör. Model of human occupation: teori och tillämpning. Lund: Studentlitteratur; 2012. s.123-35.

41. Pollard N, Sakellariou D, Kronenberg F. A political practice of occupational therapy. I: Pollard N, Sakellariou D, Kronenberg F, redaktörer. A political practice of occupational therapy. Edinburgh: Elsevier, Churchill & Livingstone; 2008. s.3-19.

42. Taylor, RR. The Internal Relationship: Occupational therapy and use of self. Philadelphia: F.A Davis Company; 2008.